

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/55838>

Please be advised that this information was generated on 2018-07-08 and may be subject to change.

Tbs: opvoeding zonder einde?

Inleiding op het themadeel

Laurenz Veendrick, Michel van den Bogaard & Henk Nijman

Wat men ook moge denken van het doel van de opvoeding, als zodanig is de opvoeding altijd een proces waarin men via allerlei vormen van drang en dwang van buitenaf een bepaalde mate van zelfdiscipline en beheersing hoopt te realiseren. Welke gedragsvoorschriften men zich daarbij moet eigen maken en op welke wijze dat moet gebeuren, is afhankelijk van de samenleving waarin die opvoeding plaatsvindt en de cultuur van het opvoedingsmilieu. Voor zolang het opvoedingsproces nog niet als voltooid wordt beschouwd, blijft men opvoedbaar en moet men zich tot op zekere hoogte de bemoeienissen van opvoeders laten welgevalen. Voor de meeste mensen duurt dit tot ongeveer hun twintigste levensjaar. Voor enkele 'ongelukkig' of 'hardnekkig' kan dit veel langer duren; soms duurt het zelfs hun leven lang.

Thema

Strafrecht en de tbs-maatregel

Het strafrecht is een van de pedagogische instrumenten waarmee geprobeerd wordt deze moeilijk opvoedbaren alsnog in het maatschappelijke gareel te krijgen. Uitgangspunt is het schuldbeginnel: bestraffing kan alleen plaatsvinden als er sprake is van strafbaar gedrag dat de pleger te verwijten is. Deze verwijtbaarheid vervalt bijvoorbeeld als bij de dader ten tijde van het plegen van het misdrijf sprake is van 'een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens'. Als er eveneens sprake is van een ernstig misdrijf en de dader een gevaar vormt voor de veiligheid van personen of goederen, dan komt hij

Michel van den Bogaard is werkzaam als gezondheidspedagoog in kinder- en jeugdpsychiatrisch en orthopedagogisch instituut De La Salle te Boxtel, onderdeel van de Koraal Groep. Laurenz Veendrick was tot voor kort werkzaam als universitair docent andragogie aan de Rijksuniversiteit Groningen.

Henk Nijman is bijzonder hoogleraar forensische psychologie aan de Radboud Universiteit te Nijmegen en wetenschappelijk onderzoeker in FPI De Kijvelanden te Portugal.

niet in aanmerking voor straf maar voor de strafrechtelijke maatregel tot terbeschikkingstelling.¹ Deze maatregel werd in 1928 ingevoerd onder de naam tbr, terbeschikkingstelling van de regering; vanaf 1988 gaat de maatregel onder de naam tbs door het leven.

Tbs met (dwang)verpleging heeft tot doel de samenleving te beschermen tegen ernstige misdrijven; enerzijds door de dader op te sluiten in een specifiek daarvoor geëquipeerde inrichting, anderzijds door behandeling van de aan het misdrijf ten grondslag liggende stoornissen van de dader, zodat de kans op recidive minimaal geacht wordt.

De tbs-maatregel kan alleen opgelegd worden bij misdrijven met een strafdreiging van vier jaar of meer, alsmede bij enkele specifiek omschreven misdrijven, zoals ernstige bedreiging met geweld of chantage. De maatregel wordt opgelegd voor de duur van twee jaar. Dit kan telkens opnieuw verlengd worden met een of twee jaar. Het besluit om de maatregel al dan niet te verlengen, wordt genomen door een rechtbank (Kogel & Den Hartogh, 2005). Het belangrijkste criterium voor de beslissing tot verlenging is het recidiverisico: hoe groot is de kans dat de dader na vrijlating in herhaling valt?

Ontwikkeling en omvang van de tbs

De tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel vindt voor het overgrote deel plaats in een van de twaalf gespecialiseerde tbs-klinieken die – op drie na – gesitueerd zijn in de oostelijke helft van ons land.

Tabel 1: verloop van het aantal opgelegde en beëindigde TBS-maatregelen en het totaal aantal TBS-gestelden (van Emmerik, 1999; www.dji.nl).

<i>Jaar</i>	<i>Opgelegd</i>	<i>Beëindigd</i>	<i>Totaal TBS-gestelden</i>
1970	131	250	985
1975	99	143	461
1980	85	105	391
1985	106	81	452
1990	95	63	527
1995	180	67	848
2000	151	79	1206
2004	210	120	1538

Tabel 1 laat zien dat het aantal personen dat een tbs-maatregel krijgt opgelegd na 1990 is toegenomen. Bovendien valt op dat in de jaren zeventig de uitstroom uit tbs-klinieken aanzienlijk groter was dan de instroom. Dit is waarschijnlijk te wijten aan het feit dat in de periode daarvoor ook vermogensdelinquenten tbs opgelegd kregen. Eind jaren zestig vormden zij zelfs de meerderheid van de

tbs-populatie. Vanaf de jaren zeventig vond men de maatschappelijke dreiging die van deze delinquenten uitging niet van dien aard dat men de tbs-maatregel gerechtvaardigd vond (Van Emmerik, 1999).

Opmerkelijk is dat sinds 1985 de instroom in tbs-klinieken aanzienlijk groter is dan de uitstroom, met als onontkoombaar gevolg dat het totale aantal tbs-gestelden gedurende de laatste twintig jaar gestaag is toegenomen. Deze groei vereiste ook een aanzienlijke uitbreiding van de capaciteit van de tbs-inrichtingen: het aantal bedden is tussen 1995 en 2005 dan ook toegenomen van 650 naar ruim 1600.

De sterke groei van het aantal tbs-gestelden wordt dus slechts ten dele verklaard door toename van het aantal tbs-opleggingen. De belangrijkste verklaring ligt in het oplopen van de behandelingsduur: tbs-gestelden verblijven steeds langer in de inrichting voordat zij vrijgelaten worden. Deze toename in de duur van de behandeling – die al in de jaren tachtig is ingezet (Van Emmerik, 1999) – is terug te vinden in recente cijfers van het Ministerie van Justitie: tussen 1995 en 2005 is de gemiddelde behandelduur namelijk toegenomen van 4,9 naar 7,4 jaar (<http://www.dji.nl>). Daarnaast is er een groeiende groep tbs-gestelden, die min of meer als onbehandelbaar beschouwd wordt. Voor hen zijn de zogeheten 'longstay-afdelingen' ingericht, waarin het beveiligings- en bewaringsaspect aanzienlijk zwaarder weegt dan in de reguliere behandelafdelingen.

De oplegging van de tbs-maatregel is, zoals al eerder is opgemerkt, afhankelijk van de geestvermogens van de dader en de aard en ernst van het gepleegde delict. Sinds de jaren tachtig wordt de maatregel vrijwel uitsluitend toegepast bij geweldsdelicten: rond 90 procent van de tbs-gestelden heeft een delict gepleegd waarbij geweld aan de orde was. Bij een kwart van de gevallen ging het om geweld met dodelijke afloop (Van Emmerik, 1999). Daarnaast en daarbinnen hebben seksuele misdrijven een belangrijk aandeel van de uitgangsdelicten voor een tbs-oplegging. De laatste vijftien jaar schommelt dit aandeel rond de 25 procent (Wartna, El Harbachi & Essers, 2006).

Stoornis en delictgedrag

Kijken we naar de persoon van de tbs-gestelde, dan blijkt dat het voornamelijk om mannen (95 procent) gaat, die gemiddeld al veelvuldig met justitie (meer dan 10 keer) in aanraking zijn geweest alvorens zij de tbs-maatregel opgelegd kregen. Ongeveer een kwart van hen heeft al ten minste zes keer een vrijheidsbenemende sanctie ondergaan.

Een aanzienlijke groep tbs-gestelden is dus vaak al veelvuldig met vrijheidsstraffen of gedwongen psychiatrische opname in aanraking geweest, zonder dat dit effect op hun delictgedrag lijkt te hebben gehad. De hardnekkigheid van hun stoornissen en het telkens weer recidiveren zijn in deze gevallen waarschijnlijk de belangrijkste aanleiding voor de rechter om de tbs-maatregel op te leggen. Ruim tien procent van de tbs-gestelden is echter nooit eerder veroordeeld. Het delict waarvoor zij de tbs-maatregel krijgen opgelegd, is meestal een ernstig levens- of seksueel delict.

De tbs-maatregel is voor een grote groep patiënten een soort laatste redmiddel – als alle andere instrumenten en maatregelen niet blijken te werken. Bij een kleine groep dient de tbs-maatregel vooral om de samenleving tegen hun delictgedrag te beveiligen. Zij hebben vaak dermate ernstige en bedreigende delicten gepleegd dat een effectieve isolatie van de samenleving vooropstaat.

Effectiviteit van de tbs-maatregel

In juridisch opzicht is de tbs een maatregel en geen straf. Maatregelen zijn niet gericht op vergelding van het strafbare feit door toevoeging van leed, maar enkel en alleen op bescherming van de openbare orde en ‘verbetering’ van de dader (Van Kuijk & Vegter, 1999). Die beschermings- of beveiligingsfunctie moet primair gerealiseerd worden door de persoon in kwestie op te sluiten; secundair door hem via behandeling zodanig te rehabiliteren en te resocialiseren dat hij met een aanvaardbaar risico vrijgelaten kan worden.

In hoeverre deze doelstelling gerealiseerd wordt, valt af te lezen aan de recidivecijfers van ex-tbs-gestelden. Nu moet het begrip recidive in dit geval wel afgebakend worden. Men kan moeilijk volhouden dat de behandeling van een zedendelinquent totaal mislukt is als hij weer opnieuw met justitie in aanraking komt vanwege het ontduiken van de belastingen. Het is dan ook zinvol om het begrip recidive hier af te bakenen tot ernstige recidive – het opnieuw plegen van een misdrijf met een strafdreiging van vier jaar of meer – en speciale recidive – het opnieuw plegen van een zelfde soort misdrijf als waarvoor eerder de tbs-maatregel werd opgelegd. Op grond van dit onderscheid komen Wartna, El Harbachi en Essers (2006) in hun onderzoek onder verschillende uitstroomcohorten van ex-tbs'ers tot de volgende conclusies:

- van de ex-tbs'ers uit de cohort die tussen 1999 en 2003 vrijkwam, was bij 20 procent sprake van ernstige recidive binnen twee jaar. Dit is een toename van ongeveer 10 procent vergeleken met de cohort die in de vijf jaren daarvoor vrijkwam;
- vergeleken met ex-tbs-gestelden, ligt het percentage ernstige recidivisten bij hantering van hetzelfde recidivecriterium beduidend hoger onder ex-gedeteneerden (meer dan 40 procent; Wartna, Kalidien, Tollenaar & Essers, 2006);
- de speciale recidive voor geweldsdelicten lijkt voor de tbs-cohort 1999-2003 hoger te liggen dan voor de uitstroomperiode daarvoor;
- voor een deel kan deze toename wellicht verklaard worden uit het gegeven dat er in de laatste periode verhoudingsgewijs meer ‘zwaardere’ tbs'ers ontslagen werden.

Deze resultaten wijzen erop dat – na een periode van afname van recidives in de voorafgaande cohorten – de recidive van ex-tbs-gestelden de laatste jaren toeneemt. Dit wil echter niet zeggen dat de effectiviteit van de maatregel afneemt. Daarvoor is de tbs-populatie qua delictgedrag en qua aard en ernst van de stoornissen namelijk te weinig constant.

Het recidivecijfer is dus geen ideale maat voor de effectiviteit van de tbs-maatregel, maar het is tot nu wel het enige harde gegeven dat hier iets over zegt. In dit verband is het dan ook van belang om te weten door welke factoren de recidivekans beïnvloed wordt. Wartna, El Harbachi en Van der Knaap (2005) laten zien dat het aantal justitiecontacten voor de tbs-maatregel de beste voorspeller van ernstige recidive is: hoe meer men voorheen met justitie in aanraking is geweest, des te groter is de kans om na ontslag uit de tbs-kliniek in de fout te gaan. Daarnaast spelen geslacht (mannen recidiveren vaker dan vrouwen), leeftijd (hoe jonger de leeftijd van de uitstromer, des te groter is de kans op recidive) en geboorteland (allochtonen recidiveren minder) een rol. Het feit dat het aandeel van de allochtonen onder de tbs'ers gestaag toeneemt – van 11 procent in 1981 naar 27 procent in 2001 (Wartna e.a., 2006) – zou dus een gunstig effect op de recidive kunnen hebben.

Behandeling versus beveiliging

In het tbs-stelsel is er voortdurend sprake van een gespannen verhouding tussen de beveiliging van de maatschappij, de rechtspositie van tbs'ers en de noodzaak tot behandeling. Lag met de wetswijziging van 1988 – vanuit de toen heersende tijdgeest – het accent meer op de rechtspositie van de patiënt, tegenwoordig lijkt de beveiliging van de maatschappij steeds meer voorop te staan. Dit komt tot uitdrukking in het opvoeren van het beveiligingsniveau van de inrichtingen, het strakkere verloffbeleid en het oprichten van 'longstay-afdelingen'. Ook de roep om toelaten van behandelingen en medische ingrepen tegen de wil van de patiënt passen in deze ontwikkeling.

Het is de vraag of voorstanders van een dergelijke benadering zich ten volle realiseren dat hiermee niet alleen de rechtspositie van de patiënt behoorlijk ingeperkt wordt, maar dat dit ook contraproductief kan werken op de effectiviteit van de behandeling: in hoeverre kan binnen een dergelijk klimaat de resocialisatie van tbs-gestelden gerealiseerd worden (Raes, 1999)? Anderzijds kan men zich de vraag stellen waarom een persoon met een stoornis die een gevaar voor de maatschappij vormt, niet tegen zijn wil behandeld mag worden.

In 2006 presenteerde de Parlementaire Onderzoekscommissie Visser haar rapport, waarin gesprekken met een groot aantal deskundigen en de resultaten uit diverse onderzoeksrapporten en werkbezoeken hebben geleid tot zeventien aanbevelingen die van de tbs een effectievere maatregel moeten maken. De bevindingen van deze commissie komen in diverse artikelen in dit themanummer ter sprake, met als een van de meest interessante thema's hoe de commissie in haar aanbevelingen het beveiligingsaspect afweegt tegenover het behandelingsaspect en de rechtspositie van tbs-gestelden.

De PIJ-maatregel

De tbs-maatregel kan alleen worden opgelegd bij strafrechtelijk meerderjarigen. Voor minderjarigen is er de Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen (PIJ-maatregel). De kinderrechtter kan deze maatregel alleen opleggen indien:

- er sprake is van een dermate ernstig misdrijf dat aan de minderjarige verdachte voorlopige hechtenis kan worden opgelegd;
- de veiligheid van anderen dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in het gevaar is;
- de maatregel in het belang van een zo gunstig mogelijke ontwikkeling van de minderjarige is (<http://www.dji.nl>).

Alhoewel de PIJ-maatregel vaak wordt gezien als het jeugdequivalent van de tbs, zijn er in ieder geval twee duidelijke verschillen. Ten eerste hoeft er bij de verdachte geen sprake te zijn van een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens. Ten tweede mag de maatregel slechts opgelegd worden als die in het belang is van een zo gunstig mogelijke verdere ontwikkeling van de jeugdige verdachte. Omdat in het themanummer geen artikelen zijn opgenomen die specifiek betrekking hebben op de PIJ-maatregel, wordt die maatregel hier niet verder behandeld.

Inhoud van het themanummer

In het eerste artikel gaan Jacqueline Kuyvenhoven en Hjalmar van Marle in op het eindrapport van de Tijdelijke Commissie Onderzoek TBS, de eerdergenoemde Commissie Visser. Deze commissie heeft zich de vraag gesteld of het tbs-stelsel nog voldoet aan de eisen die de huidige samenleving er aan stelt. De auteurs gaan nader in op de conclusies en aanbevelingen van de commissie, vooral gericht op concrete ontwikkelingen voor de toekomst. Het gaat om kwesties als betere doorstroming van de tbs-gestelden door het tbs-traject, blijvend delictgevaarlijke patiënten, psychiatrische behandeling voordat de tbs-maatregel werd opgelegd en aanbevelingen voor wetenschappelijk onderzoek.

Het wetenschappelijk onderzoek komt nog nadrukkelijker aan de orde in het artikel van de hand van Martien Philipse. Hij haalt per tbs-fase centrale thema's voor het voetlicht, met de vraag wat de wetenschappelijke literatuur op dit terrein te bieden heeft. In de fase van de tbs-oplegging staat de vraag naar de toerekeningsvatbaarheid voorop; de mate waarin de dader verantwoordelijk kan worden gehouden voor zijn handelen en – in het verlengde daarvan – de vraag naar het verband tussen stoornis en delict. In de fase van de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel draait het om de vraag wat een effectief behandel aanbod is voor tbs-gestelden, evenals om de vraag wat de grenzen van behandelbaarheid zijn. In de derde fase – die van het ontslag – is de vraag essentieel in hoeverre men in staat is een betrouwbare schatting te maken van de kans op toekomstige delicten. Het draait in die fase, kortom, om risicotaxatie.

In het artikel van de hand van Henk Nijman, Hjalmar van Marle en Marieke Kavelaars staan psychiatrische stoornissen van tbs-gestelden centraal. Uit onderzoek komt naar voren dat ongeveer een kwart van de tbs-populatie als psychotisch gediagnosticeerd is, terwijl ongeveer driekwart aan persoonlijkheidsstoornissen lijdt. In dit artikel wordt ingegaan op de positie die psychotische patiënten binnen de tbs-sector innemen, met specifieke aandacht aan de

typische voorgeschiedenissen en criminele achtergronden van deze patiënten. Bovendien brengen de auteurs in beeld hoe deze patiënten zich onderscheiden van de overige, niet-psychotische forensische patiënten. Daarnaast wordt ingegaan op de behandeling van deze psychotische tbs-gestelden.

Jaap van Vliet en Karel Oei gaan in het vierde artikel eerst in op de mogelijke oorzaken van de toename van het aantal tbs-opleggingen gedurende de laatste decennia. Zij stellen zich de vraag of dit verband zou kunnen houden met algemene ontwikkelingen in de hulpverlening aan 'kwetsbare groepen'. Vervolgens wordt de hypothese onderzocht dat in de tbs-klinieken veelal mensen terechtkomen die al eerder contact hadden met of behandeld werden in de Geestelijke Gezondheidszorg en andere vormen van hulpverlening, en die daarna uit het zicht van de hulpverlening zijn geraakt. Deze hypothese vindt ondersteuning in de resultaten van het dossieronderzoek dat zij hebben uitgevoerd, alhoewel de auteurs hier wel de nodige slagen om de arm houden, gezien de beperkte omvang van het onderzoek. In het laatste artikel staan jongeren met forensisch-psychiatrische problematiek centraal. In dit artikel geven Andries Korebrits en Michel van den Bogaard een overzicht van wetenschappelijke bevindingen rond etiologie, diagnostiek en behandeling van kinderen en adolescenten met een gedragsstoornis. Een van de conclusies die zij trekken, is dat de empirische gegevens over het ontstaan en de ontwikkeling van een antisociale gedragsstoornis minder duidelijk en hard zijn dan zij op het eerste gezicht lijken. Hetzelfde geldt voor de kans op recidive en de vertaalslag van diagnostiek naar behandeling. Daarnaast stellen zij dat de aanbevelingen van de Tijdelijke Commissie Onderzoek TBS slechts ten dele op de jeugdige populatie van en de situatie binnen de justitiële jeugdinrichtingen – alwaar de behandeling in het kader van de 'PIJ-maatregel' plaatsvindt – toe te passen zijn. Dit geldt vooral voor het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek, evenals voor de aandacht voor verslaving, nazorg en culturele aspecten.

Noot

- 1 Hierbij is het wel noodzakelijk dat iemand volledig ontoerekeningsvatbaar wordt verklaard. Dit gebeurt lang niet altijd. In de praktijk komt het vaak voor dat daders als verminderd toerekeningsvatbaar worden beschouwd, waardoor zij eerst gevangenisstraf kunnen krijgen die ze moeten uildienen, waarna ze pas behandeling in het kader van de tbs-maatregel krijgen.

Literatuur

- Emmerik, J.L. van (1999). De last van het getal. Een overzicht in cijfers van de maatregel TBS. *Justiële Verkenningen*, 25/4, 9-31.
- Kogel, C.H. de & Hartogh V.E. den (2005). *Contraire beëindiging van de TBS-maatregel. Aantal, aard en verband met recidive*. Meppel: Boom.
- Kuijck, Y.A.J.M. van & Vegter, P.C. (1999). De TBS in de rechtspraak. *Justitiële Verkenningen*, 25/4, 54-66.
- Raes, B.C.M. (1999). Oratio pro domo? De maatregel TBS; de fundamenteen en het gebouw. *Justiële Verkenningen*, 25/4, 32-39.
- Wartna, B.S.J., El Harbachi, S. & Essers, A.A.M. (2006). *Strafrechtelijke recidive van ex-terbeschikkinggestelden*. Den Haag: WODC